C 71/2/984/Spanish

# FACTS ON CANCER SITES

## Datos Sobre Tipos de Cancer

NEWARK PUBLIC LIBRARY

junio de 1984

AUG 2 9 1985

## LO QUE USTED DEBE SABER SOBRE EL CANCER DEL COLON Y DEL RECTO

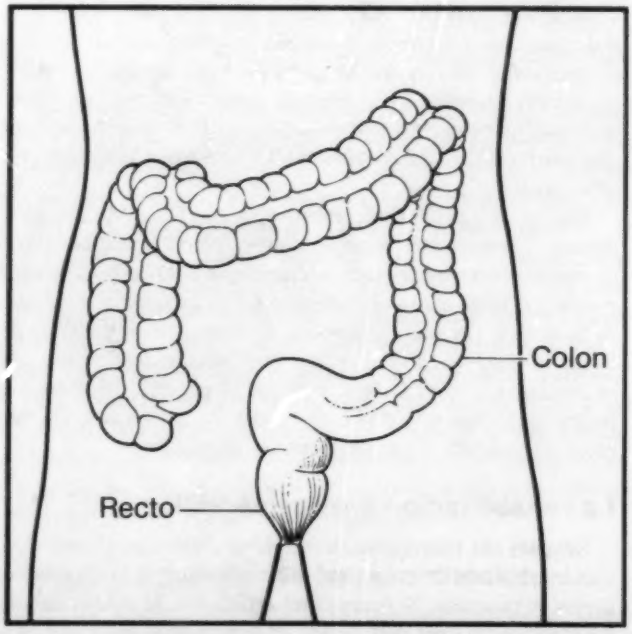
U. S. GOVT. PUBS.
DEPOSITORY ITEM

### Introducción

Este folleto ofrece información sobre el cáncer* del colon y del recto. Hemos aprendido mucho acerca del cáncer en los últimos años. Como resultado, se ha progresado bastante en el diagnostico y tratamiento efectivo del cáncer. En esta publicación encontrara información sobre fuentes de ayuda, neuvas investigaciones y definiciones de algunos terminos médicos.

### Cáncer del colon y el recto

El colon o intestino grueso esta constituido por la porción inferior de 5 o 6 pies del intestino. El recto constituye las ultimas 5 or 6 pulgadas al final del colon que conducen al exterior del cuerpo. Los desperdicios solidos y semi-solidos del tracto gastrointestinal se eliminan a traves del colon y el recto.




El cáncer del colon y del recto, al igual que otros cánceres, consiste de un crecimiento anormal de las células que resulta en masas de tejido o tumores. Las células son unas estructuras muy pequeñas que constituyen todas las partes del cuerpo: la piel, el corazón, los pulmones, los huesos y otras. Todas las células se reproducen dividiéndose. El desarrollo normal de los tejidos y la reparación de los mismos ocurre de una manera ordenada.

Cuando la división celular es irregular, ocurre un crecimiento anormal y se forman masas de tejido llamadas tumores. Los tumores pueden ser benignos o malignos.

Los tumores benignos no se extienden. Por lo general, se les puede extirpar completamente y no recurren.

Por el contrario, los tumores malignos, o el cáncer, invaden los tejidos y órganos cercanos y pueden extenderse a otras partes del cuerpo formando nuevas masas en un proceso conocido como metástasis. Aun cuando se extirpa el tumor por medio de una operación o por tratamiento de radiación, la enfermedad puede recurrir debido a que las células cancerosas ya se han extendido.

### Síntomas

Hay algunos síntomas que pueden indicar la presencia de un tumor en el colon o el recto. Estos síntomas pueden ser sangre en el excremento (roja púrpura o negruzca), cambios en los hábitos de evacuación tales como diarrea o estreñimiento y, ocasionalmente, algún dolor o incomodidad abdominal. Si usted ha experimentado cualquiera de estos síntomas por más de dos semanas, debe consultar a un médico.*

### Diagnóstico

Un médico puede palpar un tumor en el recto si hay alguno presente. Puede realizar un examen más extenso usando un instrumento que se llama un proctosigmoidoscopio, o proctoscopio (procto). A través de una pieza en el "procto" que magnifica la imagen, es posible observar las 10 ó 12 pulgadas inferiores del intestino. Muchos de los cánceres del colon y del recto se encuentran en esta área. Si se descubre un tumor, se puede extirpar una pequeña muestra del tejido con este mismo instrumento. La muestra se examina con un microscopio para determinar si existen algunas anormalidades que indiquen que hay un cáncer presente. La extirpación de una muestra de tejido para examinarla bajo el microscopio se conoce como una biopsia.

La radiografías también ayudan al médico en el diagnóstico del cáncer del colon o del recto. Se le pone al paciente una enema de bario, lo que permite ver el intestino grueso en la radiografía. Para identificar tumores pequeños a veces se llena el colon de aire para ver el contraste. Los tumores se ven en las placas de rayos-X como una protuberancia u obstrucción. Sin embargo, esas radiografías no indican si el tumor es canceroso (maligno) o no.

Otro examen examina las señales de sangre en el excremento. Para realizar este examen se utiliza una muestra del excremento que se coloca en una laminilla o cinta. Estas muestras se analizan en un laboratorio para identificar las trazas de sangre que ellas tengan.

* Las palabras subrayadas se explican al final.

* Cuando hay excremento ensangrentado, aunque no haya cáncer presente, es muy probable que se deba a una condición seria y por lo tanto el paciente debe consultar al médico tan pronto lo note.



HE 20.3152:

Su médico puede usar un colonoscopio para examinar más cuidadosamente el colon completo. El colonoscopio es un instrumento sumamente flexible, menos grueso que un dedo y que puede manipularse a través de las curvas y los pliegos del colon. Debido a que emite rayos de luz brillante, el colonoscopio permite ver claramente el tejido del colon, y permite extirpar pequeñas muestras de tejido inmediatamente. Estas muestras luego se anlizan bajo el microscopio para determinar si existe alguna anormalidad.

Algunas veces el cáncer del colon comienza con pólipos, tumores pequeños del tamaño de una cereza, que ocurren en la pared del intestino. Por lo general, los pólipos son benignos pero si no se extirpan con el tiempo pueden volverse cancerosos. Cuando se encuentra un pólipo con el colonoscopio, es posible extirparlo fácilmente y sin peligro. Este procedimiento puede realizarse en una sola visita al consultorio de su médico. Por lo general no se necesita nirgún tratamiento adicional. Se le harán exámenes regulares para asegurarse de que no se han desarrollado otros pólipos. Si han surgido otros, se les extirpa también. Solamente se realiza una operación quirúrgica más extensa cuando se encuentra tejido canceroso en la parte profunda del pólipo. Esto significa que el cáncer puede haber invadido el tejido cercano.

Cuando su médico dèscubre un tumor o cualquier otra evidencia de que hay un crecimiento irregular de los tejidos, ordenará una biopsia para determinar si el tumor es maligno o benigno. Una muestra pequeña del tejido del área sospechosa se extirpará para examinarla cuidadosamente bajo un microscopio. El médico que examina el tejido es un patólogo, un profesional que interpreta y diagnostic los cambios causados por una enfermedad en los tejidos del cuerpo. La biopsia se usa para confirmar o rechazar el diagnóstico de cáncer.

Cuando se confirma el diagnóstico de cáncer, es aconsejable que usted comience su tratamiento en un hospital que cuente con personal capacitado y con recursos adecuados para administrar todas las formas efectivas de tratamiento desde el principio. Antes de comenzar el tratamiento puede, si así lo desea, obtner la opinión de otro médico para confirmar el diagnóstico y las recomendaciones para su tratamiento.

## Tratamiento

Para determinar el mejor tratamiento para usted, el médico tomará en cuenta varias cosas. Entre éstas se encuentran su historial médico, su estado de salud general, y el tipo y localización del cáncer que tiene. El tratamiento debe adaptarse a sus necesidades individuales.

La extirpación de los tumores por cirugía se considera como el mejor método para tratar el cáncer del colon y del recto. A veces se necesita realizar una colostamía después de la operación. Esta apertura del intestino sustituye las funciones del recto. Se coloca en la superficie del abdomen para permitir la eliminación de los desperdicios del cuerpo. La colostomía puede ser provisional para que el intestino pueda descansar durante el tiempo necesario para sanar. Si una gran parte del colon, incluyendo el recto, se ha extirpado, la colostomía puede ser de carácter permanente. De esta manera, las funciones intestinales no se perjudican y usted, fuera de esto, puede llevar una vida normal y activa. Si es necesario realizar una colostomía, usted tendrá que usar una bolsa especial. Su médico y la enfermera o enfermero le aconsejarán sobre el tratamiento y le contestarán cualquier pregunta que tenga.

En los últimos años los adelantos médicos han hecho posible operaciones extensas en personas que antes se consideraban de edad demasiado avenzada o muy débiles. Hoy día, hay equipos competentes de enfermería, terapistas, técnicos y otros profesionales que ayudan a los pacientes durante el período postoperativo de recuperación.

La terapia por radiación (tratamiento que usa altas dosis de rayos-X u otras formas de radiación) se usa a veces unas semanas antes de la operación para reducir el tamaño del cáncer. También puede recomendarse después de la operación, especialmente cuando se ha extirpado el recto. Si su médico no considera prudente someterle a una operación, el tratamiento de rayos-X ha probado ser un tratamiento efectivo para el cáncer del colon y del recto. También resulta efectivo en aliviar el dolor que padecen algunos pacientes.

El principio básico de la terapia por radiación es enfocar el rayo en el cáncer en dosis que destruirán el cáncer sin perjudicar demasiado los tejidos cercanos. La terapia por radiación emplea rayos-X, cobalto, u otras fuentes de radiación ionizante para destruir el cáncer.

Tanto la quimioterapia como la radioterapia pueden usarse en diferentes ocasiones o en sustitución de la cirujía. En algunas ocasiones se combinan diferentes tipos de tratamiento para destruir las células cancerosas o para aliviar el dolor.

La quimioterapia (tratamiento por drogas anticancerosas que combaten el cáncer) se usa a veces con el tratamiento quirúrgico o de radiación para tratar de retardar o controlar el crecimiento de las células cancerosas. Ya que las drogas actúan tanto sobre las células normales como sobre las cancerosas, el médico debe mantener un equilibrio delicado en el uso de las drogas de modo que destruya las células cancerosas sin destruir demasiadas células sanas.

Algunas drogs anticancerosas hacen que los pacientes no se sienten muy bien durante algún tiempo, pero los médicos tratan de preparar un horario para la terapia que interrumpa lo menos posible la rutina diaria del paciente. La duración y la incidencia de la terapia por drogas depende de varios factores. Estos incluyen el tipo de cáncer, el tipo de drogas anticancerosas que se receta, y cuánto tiempo le toma al paciente responder al tratamiento. También toma en cuenta cómo tolera usted lost efectos secundarios que producen las drogas.

## La rehabilitación y otros servicios

Después del tratamiento, usted debe continuar sometiéndose a exámenes médicos con regularidad para que su médico pueda seguir su progreso. Si necesita rehabilitación, el médico le hará las recomendaciones pertinentes. El personal del hospital y otras organizaciones de su comunidad están en disposición de prestarle distintos tipos de ayuda.

El departamento de servicios sociales del hospital puede aconsejarle sobre las organizaciones locales que ofrecen ayuda a los pacientes de cáncer y a sus familias. Muchas organizaciones ofrecen servicios que incluyen llevar el paciente al hospital o a las citas médicas, asistencia personal a través de reuniones de grupos, información sobre ayuda financiera y otros.

Además, el Servicio de Información sobre el Cáncer contesta preguntas relacionadas con el cáncer que reciba del público, de los pacientes de cáncer y sus familias, y del personal profesional en el campo de la salud. Al llamar al siguiente número de teléfono, llamada por la cual la compañía del teléfono no le cobrará, le comunicarán automáticamente con el Servicio de Información sobre el Cáncer que sirve a la región donde usted vive:

1-800-4-CANCER

En Alaska, llame al 1-800-638-6070. En Washington, D.C. y las zonas suburbanas en Maryland y Virginia, llame al 636-5700. En Hawaii, llame (en Oahu solamente) al 524-1234 (desde las Islas Adyacentes, debe llamar con cargo revertido, o sea, "collect").

En los siguientes lugares hay personal bilingüe que contestará sus preguntas en español si así lo prefiere (solamente durante las horas regulares de trabajo): California (códigos de área 231, 619, 714, 805, y 818), Florida, Georgia, Illinois, el norte del estado de New Jersey, New York City, el estado de New York, y en Texas.

## Aspectos emocionales

Es posible sentir distintas reacciones emocionales cuando uno descubre que tiene cáncer. Todo paciente se pregunta: ¿Por qué yo? Esa es una reacción normal. Algunas personas también tienen períodos de ansiedad y depresión. Tal vez sea necesario pasar por esas sensaciones antes de poder aceptar el diagnóstico y acostumbrarse a él.

Puede obtener el apoyo emocional que necesita conversando con su médico, con otros profesionales, con su familia y aun con otros pacientes de cáncer. Ya que su médico conoce su situación a fondo, él o ella está en la mejor posición para contestarle cualquier pregunta que usted tenga sobre su caso. Si prepara una lista de preguntas antes de visitar al médico, esto le ayudará a recordar todo lo que quiere preguntarle y obtener la información que desea. Puede estar seguro de que el médico y el resto del personal profesional continuarán ofreciéndole el mejor cuidado y atención posibles en el campo de la medicina.

Posiblemente usted y su familia podrán hacer frente a las tensiones que surgen si discuten los problemas abiertamente entre sí y con el médico. No obstante, es posible que necesiten la ayuda de otros. No debe sentir reparos en solicitar consejos si los problemas le parecen demasiado difíciles.

## Preguntas que puede hacer al médico

Tal vez usted y su familia encuentren difícil hacer preguntas al médico. Esto es natural. El cáncer y su tratamiento son asuntos complejos. Aun cuando el médico no siempre puede darle una respuesta definitiva, sí estará dispuesto a conversar y discutir sus dudas y preguntas. Las siguientes son algunas preguntas típicas que quizás usted desee hacerle al médico:

- Si es benigno, ¿hay que operarlo?
- Si es canceroso, ¿qué tipo de cáncer es?
- Si es cáncer, ¿se ha extendido?
- ¿Se puede predecir el éxito de una operación quirúrgica o de la terapia de radiación?
- ¿Qué riesgos corro de que el tratamiento no dé resultado?
- ¿Debo obtener la opinión de otro médico?
- Si me operan, ¿necesitaré más tratamiento?
- ¿Podré reintegrarme a mis actividades normales después?
- Si tomo drogas contra el cáncer, ¿qué efectos indirectos sentiré?
- ¿Con cuánta frecuencia necesitaré un examen médico?
- ¿Qué le digo a mis parientes y amigos?

## Investigación

El Instituto Nacional del Cáncer, una dependencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos, es la agencia principal del Gobierno Federal que conduce investigaciones sobre el cáncer. El Instituto auspicia programas de investigación en muchas universidades, centros médicos y laboratorios de la nación y conduce investigaciones en sus propios laboratorios y clínicas.

Cuando las investigaciones en laboratorios indican que un nuevo tratamiento para el cáncer puede ser más eficaz que los métodos usados comúnmente, los Grupos de Cooperación Clínica para el Cáncer, patrocinados por el Instituto, realizan estudios para evaluar el efecto del tratamiento en los pacientes. Los nuevos métodos incluyen la cirugía, la radioterapia, y el uso de drogas anticancerosas. Muchos hospitales a través del país están colaborando en los estudios que realizan estos Grupos.

El Instituto Nacional del Cáncer también estudia los patrones de la incidencia del cáncer en la población. Estos estudios demuestran que el cáncer del colon y recto ocurre más frecuentemente en personas de más de 40 años de edad. Entre las personas que tienen familiares que sufren la condición conocida como poliposis familiar, el riesgo de contraer cáncer del colon es significativamente mayor que en otras personas. La poliposis familiar es una tendencia hereditaria a desarrollar pólipos en el colon y en el recto. Un historial de colitis ulcerante (úlceras en el colon) también aumenta las posibilidades de que una persona desarrolle cáncer en el colon.

Estudios de algunos grupos de la población demuestran que la dieta puede desempeñar un papel importante en el desarrollo del cáncer del colon y del recto. Sin embargo, aún no se han identificado con certeza los alimentos que pueden ser responsables.

Las investigaciones también han revelado que el cáncer del colon y del recto, como todas las formas de cáncer, no es contagioso. Nadie puede contagiarse de cáncer a través de otra persona. El cáncer no se transmite por la tos, el estornudo, el contacto sexual ni ningún otro tipo de contacto físico.

Aunque las causas del cáncer del colon y del recto, al igual que las de otros tipos de cáncer, aun se desconocen, las nuevas investigaciones sugieren algunas maneras de evitar el cáncer. Al mismo tiempo la tendencia hacia el mejoramiento de los métodos para diagnosticar y tratar la enfermedad aumenta la posibilidad de que cada día más pacientes que padecen esta enfermedad recibirán tratamiento con buenos resultados.

## Definiciones

**Biopsia** – Extirpación y examen microscópico de un tejido vivo del cuerpo con el propósito de emitir un diagnóstico.

**Cáncer** – Término general que incluye cerca de 100 enfermedades que se caracterizan por el crecimiento anormal y descontrolado de las células. La masa o tumor resultante puede invadir y destruir los tejidos normales cercanos. Las células cancerosas del tumor pueden extenderse por la sangre o la linfa (líquido transparente que humedece las células del cuerpo) para comenzar nuevos cánceres en otras partes del cuerpo.

**Colitis** – Inflamación del intestino grueso.

**Colon** – Los cinco o seis pies inferiores del intestino. Se conoce también como el intestino grueso.

**Colostomía** – Apertura del intestino en la superficie abdominal para la eliminación de los desperdicios del cuerpo.

**Enema de bario** – Enema con solución de bario que permite ver el intestino en la radiografía.

**Inmunoterapia** – Tratamiento que consiste en estimular la producción del sistema de inmunidad del cuerpo. Los médicos están investigando la inmunoterapia como posible tratamiento contra el cáncer.

**Maligno** – Canceroso. Un crecimiento de las células cancerosas (véase la definición del cáncer).

**Metástasis** – La transferencia del cáncer de una parte del cuerpo a otra. Las células en el cáncer nuevo se parecen a las del cáncer original.

**Pólipo** – Masa hinchada en la membrana mucosa que se proyecta dentro del colon o cualquier otra cavidad del cuerpo.

**Proctoscopio (Procto)** – Tubo a través del cual el médico examina las 10 ó 12 pulgadas inferiores del intestino.

**Quimioterapia** – Tratamiento con drogas que combaten el cáncer.

**Rayos X** – Radiación de alta energía que puede destruir el cáncer.

**Recto** – Las últimas cinco o seis pulgadas al final del colon que se proyectan hacia el exterior del cuerpo.

**Terapia por Radiación** – Tratamiento que usa la radiación de alta energía de rayos X, cobalto, radio y otras fuentes de radiación para destruir el cáncer.

**Tumor** – Masa anormal de tejido.

**Tumor Benigno** – Tumor no canceroso. Una masa no cancerosa que no se extiende a otras partes del cuerpo. El restablecimiento después del tratamiento es favorable.

National Cancer Institute
Reprinted August 1985

☆U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE: 1985 461 320 21201